

Servizi assicurativi: le novità introdotte dal “decreto liberalizzazioni”

Contenuti

1. Obbligo di confronto delle tariffe in fase precontrattuale
2. Dematerializzazione dei contrassegni
3. Mappatura dei veicoli non coperti da assicurazione obbligatoria
4. Accertamento delle violazioni dell'obbligo di assicurazione mediante dispositivi informativi
5. Repressione delle frodi: relazione informativa annuale
6. Ispezione del veicolo e scatola nera
7. Attestazione sullo stato di rischio
8. Efficienza nel risarcimento diretto e risarcimento in forma specifica
9. Ispezione diretta ad accertare l'entità del danno e procedura di liquidazione
10. Sanzioni in caso di frodi
11. Polizze connesse all'erogazione dei mutui
12. Tutela dei consumatori contro le clausole vessatorie

Nell'ambito delle misure volte a favorire la concorrenza e la liberalizzazione delle attività economiche approvate dal Consiglio dei Ministri in data 20 gennaio 2012, si annoverano disposizioni riguardanti la prestazione dei servizi assicurativi che apportano rilevanti modifiche al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 (“**Codice delle Assicurazioni**”).

Fatta eccezione per quanto previsto in tema di contratti di assicurazione sulla vita collegati all'erogazione di mutui - la maggior parte delle novità interessano le polizze in materia di responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli. In tale ambito, lo sforzo legislativo è stato rivolto da un lato ad accordare una maggiore tutela ai clienti in fase precontrattuale; dall'altro a reprimere le frodi e a favorire l'accertamento di eventuali fenomeni di evasione dall'obbligo di assicurazione. Tali misure - secondo quanto già rilevato da parte dell'ISVAP e in base alla stessa relazione illustrativa del Decreto - consentirebbero in prima battuta di abbattere i costi per le compagnie di assicurazioni determinando altresì in via di principio una diminuzione del premio assicurativo per la responsabilità civile obbligatoria.

La presente newsletter mira a fornire una sintesi delle principali novità introdotte dal decreto legge numero 1 del 24 gennaio 2012 (il “**Decreto**”), pur non potendo escludere che ulteriori modifiche al testo del Decreto potranno essere introdotte in sede di conversione.

1. Obbligo di confronto delle tariffe in fase precontrattuale

Tra le novità di maggior rilievo introdotte dal Decreto occorre segnalare l'obbligo imposto in capo ai soggetti che distribuiscono servizi e prodotti assicurativi del ramo danni, connessi con la circolazione di veicoli e natanti, di informare il cliente, in modo corretto, trasparente ed esaustivo, sulla tariffa e sulle altre condizioni contrattuali proposte da almeno tre diverse compagnie assicurative non appartenenti a medesimi gruppi. A tal fine gli intermediari potranno anche avvalersi delle informazioni obbligatoriamente pubblicate dalle imprese di assicurazione sui propri siti *internet*.

Il Decreto sancisce la nullità - rilevabile solo da parte dell'assicurato - del contratto stipulato in violazione di tale obbligo. Inoltre sono previste specifiche sanzioni (da Euro 50.000 a 100.000) che potranno essere irrogate dall'ISVAP nei confronti dell'intermediario che abbia agito in violazione delle regole menzionate ed eventualmente, in via solidale, anche della compagnia assicurativa che ha conferito il mandato di intermediazione.

2. Dematerializzazione dei contrassegni

Il Decreto pone le basi affinché si pervenga a una progressiva dematerializzazione dei contrassegni relativi ai contratti di assicurazione per la r.c. auto. A tal fine, risulteranno necessari successivi regolamenti attuativi che dovranno essere emanati dall'ISVAP.

L'introduzione di tali dispositivi in sostituzione del contrassegno cartaceo mira ad agevolare i controlli che potranno essere effettuati anche ricorrendo a dispositivi o mezzi tecnici di controllo e rilevamento a distanza. Tale processo dovrà concludersi entro due anni dalla data di entrata in vigore del Decreto.

3. Mappatura dei veicoli non coperti da assicurazione obbligatoria

Il Decreto prevede l'istituzione presso il Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti di un elenco dei veicoli a motore soggetti ad obbligo di assicurazione - ex art. 122 del Codice delle Assicurazioni - che non risultano coperti da alcuna polizza.

Tale mappatura avverrà sulla base delle informazioni che saranno fornite al Ministero da parte delle compagnie assicurative, secondo modalità non specificate dal Decreto. Il Ministero provvede a comunicare ai rispettivi proprietari dei veicoli le conseguenze a loro carico nel caso in cui i veicoli stessi siano posti in circolazione. Il Decreto prevede, infine, che tale elenco venga messo a disposizione delle forze di polizia.

4. Accertamento delle violazioni dell'obbligo di assicurazione mediante dispositivi informativi

Sempre al fine di arginare le violazioni dell'obbligo di assicurazione, il Decreto introduce la possibilità di svolgere accertamenti anche mediante i dispositivi, le apparecchiature e i mezzi tecnici per il controllo del traffico e per il rilevamento a distanza delle violazioni delle norme di circolazione di cui al codice della strada, fermo restando la necessità di documentare la violazione con sistemi fotografici, di ripresa video o analoghi.

5. Repressione delle frodi: relazione informativa annuale

Il Decreto introduce l'obbligo per le imprese di assicurazione di trasmettere annualmente all'ISVAP una relazione contenente informazioni dettagliate circa il numero dei sinistri per i quali si è ritenuto opportuno svolgere approfondimenti in ragione del possibile rischio di frodi, il numero delle querele o denunce presentate all'autorità giudiziaria, l'esito dei conseguenti procedimenti penali, nonché in ordine alle misure organizzative interne adottate o promosse per contrastare le frodi. Tale relazione dovrà essere redatta sulla base di un apposito schema che sarà diffuso dall'ISVAP.

Alle imprese di assicurazione è richiesto, inoltre, di indicare nella relazione (o nota integrativa) al bilancio e di pubblicare sul proprio sito *internet* (o con forme di diffusione idonee) una stima circa la riduzione degli oneri per i sinistri derivante dall'accertamento delle frodi, conseguente all'attività di controllo e repressione delle frodi autonomamente svolta.

6. Ispezione del veicolo e scatola nera

Il Decreto, integrando l'art. 132 del Codice delle Assicurazioni, prescrive alle imprese assicurative una riduzione delle tariffe delle polizze nel caso in cui: (i) il cliente sottoponga volontariamente il proprio veicolo a ispezione prima della stipula del contratto; (ii) l'assicurato acconsenta all'installazione di meccanismi elettronici che registrano l'attività del veicolo (scatola nera o equivalenti).

7. Attestazione sullo stato di rischio

Il Decreto apporta alcune rilevanti modifiche all'art. 134 del Codice delle Assicurazioni, richiedendo di integrare le indicazioni contenute nell'attestazione sullo stato del rischio con maggiori informazioni riguardanti la tipologia di danni eventualmente liquidati nel corso della storia assicurativa.

Le informazioni contenute nell'attestazione dovranno essere inserite in una banca dati elettronica (detenuta da enti pubblici o privati) così da permettere adeguati controlli in merito all'assunzione dei contratti di assicurazione obbligatori. L'ISVAP dovrà prevedere tale obbligo con regolamento.

Ulteriori integrazioni riguardano poi la modalità di trasmissione dell'attestazione di rischio, prevedendo la possibilità di consegna della stessa anche in forma telematica, attraverso l'utilizzo delle banche dati elettroniche di cui sopra ovvero della Banca dati sinistri di cui all'articolo 135 del Codice delle Assicurazioni. Le compagnie assicurative potranno inoltre acquisire direttamente attraverso le medesime banche dati l'attestazione sullo stato del rischio, nel caso di stipula di un contratto per il medesimo veicolo al quale si riferisce l'attestazione medesima.

8. Efficienza nel risarcimento diretto e risarcimento in forma specifica

L'art. 29 del Decreto interviene sui criteri che le compagnie devono seguire nel determinare il valore dei costi e delle franchigie sulla cui base vengono definite le compensazioni nell'ambito del sistema di risarcimento diretto previsto dall'art. 150 del Codice delle Assicurazioni. In tale ambito il Decreto richiede che il calcolo venga effettuato secondo un criterio che incentivi l'efficienza produttiva delle assicurazioni e in particolare il controllo dei costi dei rimborsi e l'individuazione delle frodi.

Si segnala, da ultimo, l'introduzione della possibilità per le compagnie di offrire risarcimenti in forma specifica in luogo del risarcimento per equivalente: in questo caso, se c'è la garanzia sulle riparazioni di validità non inferiore ai due anni per tutte le parti non soggette a usura ordinaria, il risarcimento in forma monetaria è ridotto del 30%.

9. Ispezione diretta ad accertare l'entità del danno e procedura di liquidazione

Con riferimento alla procedura di risarcimento di cui all'art. 148 del Codice delle Assicurazioni, il Decreto ha introdotto nuove disposizioni volte a consentire un'ispezione da parte dell'assicuratore volta ad accertare il danno. A tal fine le cose danneggiate devono essere messe a disposizione per l'accertamento per cinque giorni non festivi a far data dal giorno di ricevimento della richiesta di risarcimento da parte dell'assicuratore.

È importante sottolineare che, qualora le cose danneggiate non siano state messe a disposizione per l'ispezione nei termini previsti dal presente articolo, ovvero siano state riparate prima dell'ispezione stessa, l'impresa, ai fini dell'offerta risarcitoria, effettuerà le proprie valutazioni sull'entità del danno solo previa presentazione di fattura che attesti gli interventi riparativi effettuati.

Un'ulteriore novità - in linea con le disposizioni introdotte in materia di prevenzione di fenomeni fraudolenti - riguarda l'ipotesi in cui dalle verifiche condotte dall'impresa di assicurazione consultando la banca dati sinistri emergano almeno due parametri di significatività, come definiti dall'art. 4 del provvedimento dell'ISVAP n. 2827 del 25 agosto 2010. In tal caso l'impresa assicurativa può decidere di non fare offerta o di offrire un'offerta di risarcimento e di condurre ulteriori approfondimenti in relazione al sinistro. Entro trenta giorni dalla comunicazione all'assicurato della decisione di non procedere al risarcimento, l'impresa deve comunicare al danneggiato le sue determinazioni conclusive in merito alla richiesta di risarcimento.

10. Sanzioni in caso di frodi

Il Decreto prevede un inasprimento delle sanzioni in caso di falsa attestazione di uno stato di invalidità da parte di esercenti di professioni sanitarie estendendo le stesse anche ai periti assicurativi che dovessero accertare o stimare falsamente danni a cose conseguenti a sinistri.

11. Polizze connesse all'erogazione dei mutui

Ai sensi dell'art. 28 del nuovo Decreto, qualora un contratto di erogazione del mutuo sia condizionato alla stipula di una polizza assicurativa sulla vita, il cliente dovrà ricevere da parte della banca, dell'istituto di credito, dell'intermediario finanziario o dell'intermediario erogatore, almeno due preventivi di due differenti gruppi assicurativi.

Il presente documento viene consegnato esclusivamente per fini divulgativi.

Esso non costituisce riferimento alcuno per contratti e/o impegni di qualsiasi natura.

Per ogni ulteriore chiarimento o approfondimento Vi preghiamo di contattare:

Milano

Emanuele Grippo
Tel. +39 02 763741
EmGrippo@gop.it

Davide Braghini
Tel. +39 02 763741
dbraghini@gop.it

Roma

Milano

Bologna

Padova

Torino

Abu Dhabi

Bruxelles

Londra

New York

www.gop.it

Tale disposizione si inserisce in un più ampio contesto e fa seguito a due recenti interventi normativi e regolamentari volti a tutelare i consumatori dagli effetti pregiudizievoli riscontrati da più parti sul mercato derivanti dalla stipula di polizze connessi ai mutui. In particolare:

- (i) il provvedimento ISVAP n. 2946 del 6 dicembre 2011 ha impedito agli intermediari di assumere contemporaneamente (direttamente o indirettamente) la qualifica di beneficiario o di vincolatario delle prestazioni assicurative e quella di intermediario, al fine di prevenire eventuali conflitti di interesse degli stessi; e
- (ii) il decreto legge numero 201 del 06 dicembre 2011, integrando il decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206 ("**Codice del Consumo**"), ha considerato scorretta la pratica commerciale di una banca, di un istituto di credito o di un intermediario finanziario che, ai fini della stipula di un contratto di mutuo, obbliga il cliente alla sottoscrizione di una polizza assicurativa intermediata dalla medesima banca, istituto o intermediario.

12. Tutela dei consumatori contro le clausole vessatorie

Il Decreto rafforza, infine, la tutela accordata ai consumatori in materia di clausole vessatorie, introducendo il nuovo art. 37-bis Codice del Consumo.

Ai sensi di tale disposizione è conferito all'Autorità Garante per la Concorrenza ed il mercato ("**AGCM**") il potere di dichiarare - previo accordo con le associazioni dei consumatori e con provvedimento diffuso mediante pubblicazione su di un'apposita sezione del sito dell'AGCM e mediante ogni altro mezzo ritenuto opportuno - la vessatorietà di clausole inserite nei contratti tra professionisti e consumatori che si concludono mediante condizioni generali di contratto o con la sottoscrizione di moduli, modelli o formulari.

Alle imprese, di contro, è riconosciuta la facoltà di interpellare preventivamente l'AGCM in merito alle clausole che intendono inserire nei contratti con consumatori con il vantaggio che, qualora le stesse non siano dichiarate vessatorie a conclusione di tale interpello, l'AGCM non potrà più ritenere le stesse vessatorie in occasione dei successivi provvedimenti di carattere generale di cui sopra.

Ciò posto, occorrerà analizzare l'impatto di tali disposizioni con riferimento alle singole previsioni inserite nei contratti assicurativi e, se del caso, valutare la possibilità di rivolgere appositi interpelli all'AGCM.